

1097



AZIENDA PER LA MOBILITÀ NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.

ESERCIZIO 20 15

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 294

ANSMULO MECCANICA

MANUT. BUS

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.

Sede legale ed amministrativa: 74100 TARANTO - Via C. Battisti, 657

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

Codice fiscale, Partita IVA e n° di iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733

Capita Sociale sottoscritto: € 5.497.272,00 - Capitale Sociale versato: € 8.381.881,75

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	0	224	25/02/2015			€ 5.834,16

IL CASSIERE
PAGHERA'
LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO DI PAGAMENTO
A FAVORE DI:

ANDRIULO MECCANICA S.R.L.

VIA SAN.CESARIA 9

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)

Partita IVA: 01652970748

CC 03.18;21.257

DICONSI EURO: cinquemilaottocentotrentaquattro,16

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA 90 GIORNI

UNICREDITXXXXXXXXXX

IBAN: IT44S0200879191000010776977

CAUSALE DEL PAGAMENTO

MANUT.BUS AZ.512

PAGAMENTO FATTURE N.

361 CIG Z4510F321, 366 CIG ZA01067F5A, 369 CIG ZC8105F324, 372 CIG ZE5105F31D, 373 CIG Z1210F31C, 374 CIG ZE81067F26, 377 CIG Z3B104B4B9, 378 CIG Z8E1067F67, 380 CIG ZAE0F04A72

IMPORTO LORDO	€	5.834,16
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	5.834,16

PAGATO

02 MAR. 2015

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SpA
Filiale di TARANTO

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€	5.834,16	CASSA
	PREVISIONE	€	0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€	0,00	
	DISPONIBILITA'	€	0,00	
ESTREMI DELIBERA				
63/09				

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA
FILIALE 9601 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT44S0200879191000010776977

NR.SCT: 72620131 CRO: 29583787710

DATA ORDINE: 02.03.2015

TRANSACTION ID: 2958378771001030481580115800IT

ORDINANTE: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TA
VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO

BANCA DEST: UNICREDIT BANCA SPA
FRANCAVILLA FONTANA
FRANCAVILLA FONTANA

DIREZ
BR

BENEFICIARIO: ANDRIULO MECCANICA SRL

DT REG : 04.03.2015

IMPORTO: 5.834,16

NOTE: CIG Z4510F321 FT 361 CIG ZA01067F5A

MANDATO NUM. 224

GRUPPO BANCARIO MONTE PASCHI SIENA - BANCA 1030.6 -GRUPPO 1030



Equitalia Servizi SpA

Equitalia

ANDRILO MOCANICA
RP

Dettagli richiesta effettuata ai sensi dell'art. 48-bis del D.P.R. 602/73

Identificativo Univoco Richiesta: 201500000266170

Identificativo Pagamento: 224-225

Importo: 11187,37 €

Codice Fiscale: 01652970748

Data Inserimento: 25/02/2015 - 16:48

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0073

Denominazione ente

Pubblica Amministrazione: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.

Vin
26/2/15
Qually

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.

Sede legale ed amministrativa: 74100 TARANTO - Via C. Battisti, 657

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

Codice fiscale, Partita IVA e n° di iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733

Capita Sociale sottoscritto: € 5.497.272,00 - Capitale Sociale versato: € 8.381.881,75

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	0	224	25/02/2015			€ 5.834,16

IL CASSIERE

PAGHERA'

LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO DI PAGAMENTO
A FAVORE DI:

ANDRIULO MECCANICA S.R.L.

VIA SAN CESARIA 9

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)

Partita IVA: 01652970748

CC 03.18;21.257

DICONSI EURO: cinquemilaottocentotrentaquattro,16

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA 90 GIORNI

UNICREDITXXXXXXXXXX

IBAN: IT44S0200879191000010776977

CAUSALE DEL PAGAMENTO

MANUT.BUS AZ.512

IDENTIFICATIVO

RICHIESTA 20150000 266170

PAGAMENTO FATTURE N.

361 CIG Z4510F321, 366 CIG ZA01067F5A, 369 CIG ZC8105F324, 372
CIG ZE5105F31D, 373 CIG Z1210F31C, 374 CIG ZE81067F26, 377
CIG Z3B104B4B9, 378 CIG Z8E1067F67, 380 CIG ZAE0F04A72

IMPORTO LORDO	€	5.834,16
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	5.834,16

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		€ 5.834,16	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'	€ 0,00	
63/09			

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



**RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA**

del	08 SET. 2014	
AD	Amministratore Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☒ SISTEMA
DT	Direttore Tecnico	☒ QUALITÀ
JAP	Appalti / Contratti	☒ CERTIFICATO
COM	Commerciale / Marketing	☒ UNI-EN-ISO 9002
CB	Contabilità Bilancio	☒ VISION 2000
JES	Esercizio / Sosta	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
PMI	Manutenzione / Tecnica	☐
JRU	Risorse Umane	☐

AG Allan Gen. P.P.R.R. SINISTRI
AG Ufficio Ragioneria
PA Staff Qualità
ARE BATTISTI 657
ARANTO

P.I..00146330733

FATTURA	361
---------	-----

DEL
07.08.2014

Spett.

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
CX 238 XG
Soc. 534

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	TALIO
1	per sostituzione: pompa ventola raffred. Lavorazione: Lavoro totale, stacco e riattacco gruppo ventole e tubazioni idrauliche con verifica e sostituzione pompa idraulica ventola: sostituzione olio ventole (fornitura Amat) stacco e riattacco coppa olio motore con spianatura piano coppa olio, sostituzione guarnizione coppa olio (fornitura Amat) sostituzione olio motore (fornitura Amat) ore lavor. 14 x 20,00	696,00 280,00	
VS/ORDINE PROT.16230 del 04.08.2014 CIG. - Z45105F321 pag. fattura con bonifico bancario UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977		2583 - 8 OTT. 2014	

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
976,00	22%	214,72		976,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				214,72
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.190,72

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	--

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



**RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALT.**

del **08 SET. 2014**

AD	Amministratore Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☒ SISTEMA
DT	Direttore Tecnico	☐ QUALITÀ
JAP	Appalti / Contratti	☐ CERTIFICATO
JCM	Commerciale / Marketing	☐ UNI-EN-ISO-9002
JCB	Contabilità Bilancio	☐ MISSION 2000
JES	Esercizio / Sostanza	

FATTURA	DEL	Spett.	AG. Amm. Gen. PP. nn. SINISTRI
361	07.08.2014	AMAT SPA	AG. Ufficio Ragioneria
		VIA CESARE BATTISTI 657	AG. Staff Qualità
		74100 TARANTO	
AUTOMEZZO			
TIPO	TARGA	P.I. 00146330733	
Autobus Urbano	CX 238 XG		
	Soc. 534		

[illegible]

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
976,00	22%	214,72		976,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				214,72
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.190,72

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	--

Daily Center

ASSISTENZA

LIVED

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA
08 OTT. 2014FIRMA DEL RESPONSABILE
22 DIC 2014IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA FIRMA

26-02-2015

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
 verifica conferimento incarico

Conferimento del Prot.

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica viste di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. 63 del 09

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO

verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

prot. **16230** /UT

Taranto, lì 04.08.2014

Lavoro n° 06

Spett.le
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.
Via S. Cesarea n. 9
Francavilla Fontana (BR)
Fax n. 0831 813578

OGGETTO: Bus 534 – sostituzione pompa ventole, guarnizione coppa olio e olio motore. PROCEDURA 2/A. C.I.G. Z45105F321

In relazione al vs. preventivo dell'importo di € 976,00 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 15461 del 23.07.2014) riferito ai lavori già effettuati e descritti in oggetto, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo di € 976,00 + IVA, finalizzato all'emissione della fattura.

Si precisa che il pagamento sarà effettuato a 60 gg. d alla data di emissione della fattura.

Nota: Il numero di C.I.G. in oggetto dovrà essere riportato in fattura.

Gregorio Paurini



IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Matighecchia



CEDENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.
Via C. Battisti, 657
Tel. 099/73561 Fax 099/7794247
P. IVA 00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 704 del 07/07/2014

a mezzo:

☐ vettore

cedente

☒ cessionario**SSIONARIO:** Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

BITTA ANDRILLO
VIALE DELL'INDUSTRIA
FRANCAVILLA-BRINDISI

LUOGO DI DESTINAZIONE: *se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI

INEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

LAVORI RV 5534

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conte

☐ a saldo

[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A.V. STA

N. COLU

01

PESO KG

PORTO

TOTALE €**VEETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza****DATA E' ORA DEL RITIRO****FIRME**

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA	040724
------	--------

FIRMA DEL CONDUCENTE

ASINOTAZIONI VARIACIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,
dichiara che le seguenti cose sono (*):

- | | |
|--|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o
ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere. |
| ☐ prese in comodato; | |
| ☐ prese in locazione; | |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,
dichiara che le seguenti cose sono (*):

- ☐ di sua proprietà; ☐ prese in comodato; ☐ prese in locazione;

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).



72021 Francavilla Fontana (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9 - Tel. 0831.813578
Stabilimento: Viale dell'Industria, Z.I.
P.IVA 01652970748

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21-12-1996

N. 242 del 09-07-19

a mezzo: ☒ mittente ☐ destinatario

DART Spd
 Vice C. Ballistic 6.5F
 T2000

CDK1

CODICE FISCALE

CANSA E NEL TRASPORTO

Vs. ordine _____ de _____

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 (uno) Defecto ORB en
no 2534 Targato
CX 238X4

N. COLLI 01	PESO KG. /	PORTO /	ASSETTO ESTERIORE DENOM. 215151d	TOTALE € /
----------------	---------------	------------	-------------------------------------	---------------

Consegna: mittente ☒ destinatario ☐

DATA E ORA DEL RITIRO

of 14, 1035

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRMA DEL DESTINATARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante. Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13-4-79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio

n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*) :

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto |
| ☐ prese in comodato; | di deposito o ad un contratto di mandato |
| ☐ prese in locazione; | ad acquistare o a vendere. |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio

n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*) :

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ prese in comodato; | ☐ prese in locazione; |
|--|---|--|
- e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A)

Allegato 3

RAPPORTO DI VERIFICA

RELATIVO ALLA ESECUZIONE DI LAVORAZIONI E/O FORNITURE AFFIDATE A DITTE

ESTERNE

55580

OGGETTO DEL LAVORO E/O FORNITURA

BUS N. AZ. 534 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: Quintino

LAVORO: Intervento per la sostituzione, manutenzione
e riparazione del motore

FATT. N. 361 data 02/08/14

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

Lett. Incarico N. _____ data _____; N. _____ data _____

Ord. lavori N. 16230 data 04/08/14 N. _____ data _____

Ord. ricambi N. _____ data _____; N. _____ data _____

DDT andata N. 706 data 02/08/14 N. _____ data _____

DDT ritorno N. 262 data 05/08/14 N. _____ data _____

DDT rest. Ric. N. _____ data _____; N. _____ data _____

E' stato verificato che le lavorazioni e/o forniture, commissionate alla ditta sopra riportata, di cui alla fattura evidenziata, per un importo complessivo di:

€ 926,00 oltre IVA € 224,72 Tot. € 1150,72
sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 04/08/14

IL TECNICO INCARICATO
DI SEGUIRE I LAVORI.....

IL CAPO UNITA'.....

Prot. n. 18138

del 08 SET. 2014

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016/529.707.48

E-mail: andriulo.mecchanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA

- ☐ AD Amm.re Delegato
- ☐ DG Direttore Generale
- ☐ DA Direttore Amministrativo
- ☐ DT Direttore Tecnico
- ☐ JAP Appalti / Contratti
- ☐ UCM Commerciale / Marketing
- ☐ UCB Contabilità Bilancio
- ☐ UCB Esercizio / Sosta
- ☐ UIS Informatica / Statistica
- ☐ UNIT Manutenzione / Tecnica
- ☐ URU Risorse Umane
- ☐ AMAT SBA Aut. Gen. FFRS SINISTRI
- ☐ VIA CESARE BATTISTINI 657
- ☐ 74100 TARANTO
- ☐ STQ Staff Qualità
- ☐ SISTEMA
- ☐ QUALITÀ
- ☐ CERTIFICATO
- ☐ UNI-EN-ISO-9002
- ☐ VISION 2000

FATTURA
366

DEL
11.08.2014

Spett.
AMAT SBA
VIA CESARE BATTISTINI 657
74100 TARANTO
P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
DP 907 GP
Soc. 565

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	LAVORAZIONE controllo pressione degli esercizi evacuazione completa del gas refrigerante (freon) nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto nell'impianto: sostituzione filtro abitacolo pulizia del condensatore sostituzione olio compressore ac ricarica gas refrigerante (freon) nell'impianto con controllo liv. controllo efficienza ventole raffreddamento controllo impianto AC per verifica perdite tubazioni e raccordi: controllo e pulizia ventole raffreddamento sostituzione cinghia AC (fornitura Amat) sostituzione alternatore compressore AC (fornitura Amat)	550,00	
VS.ORDINE PROT. 16486/UT del 06.08.2014 CIG.ZA01067F5A pag.fattura con bonifico bancario UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977		2580 - 8 OTT. 2014	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
550,00	22%	121,00		550,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				121,00
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				671,00

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	--

Daily Center assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 01652970748

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVEICOLI - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALI

Amat Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 18138
del 08 SET. 2014

- ☐ AD Amm. Delegato
- ☐ DG Direttore Generale
- ☐ DA Direttore Amministrativo
- ☐ DT Direttore Tecnico
- ☐ JAR Appalti / Contratti
- ☐ UCM Commerciale / Marketing
- ☐ UCB Contabilità Bilancio
- ☐ UEB Esercizio / Sosta
- ☐ UIS Informatica / Statistica
- ☐ UMT Manutenzione / Tecnica
- ☐ URU Risorse Umane
- ☐ AMAT SPA Amm. Gen. F.F. 66 SINISTRI
- ☐ VIA CESAREA 957
- ☐ 74100 TARANTO
- ☐ S.p.A. Qualità

FATTURA	366
DEL	11.08.2014

AUTOMEZZO

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	DP 907 GP
	Soc. 565

Spett.
AMAT SPA
VIA CESAREA 957
74100 TARANTO
P.I. 00146330733

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIC
	LAVORAZIONE controllo pressione degli esercizi evacuazione completa del gas refrigerante (freon) nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto nell'impianto: sostituzione filtro abitacolo pulizia del condensatore sostituzione olio compressore ac ricarica gas refrigerante (freon) nell'impianto con controllo liv. controllo efficienza ventole raffreddamento controllo impianto AC per verifica perdite tubazioni e raccordi: controllo e pulizia ventole raffreddamento sostituzione cinghia AC (fornitura Amat) sostituzione alternatore compressore AC (fornitura Amat)	550,00	
	VS. ORDINE PROT. 16486/UT del 06.08.2014 CIG.ZA01067F5A pag.fattura con bonifico bancario UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	2580 - 8 OTT. 2014	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
550,00	22%	121,00		550,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				121,00
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				671,00

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	--

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



VISTO

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n°	del
Conv. n°	del
Determ. A.D. n°	del
Delib. C.A. n°	del
Data scadenza pagamento	
DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. n.	del
Delib. C.A. n.	del
Delib. C.A. n.	del
Delib. C.A. n.	del
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenze pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
08 OTT. 2014	22 DIC 2014
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA
26-02-2015	

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
18/11/14	
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UNITA' AA.GG. E PP.RR. verifica conferimento incarico	
Conferimento del Prot.	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA	FIRMA

NOTE:

prot. **16486** /UT

Taranto, lì 06.08.2014

Lavoro n° 42

Spett.le
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.
Via S. Cesarea n. 9
Francavilla Fontana (BR)
Fax n. 0831 813578

OGGETTO: Bus 565 – manutenzione impianto di aria condizionata. PROCEDURA 2/A. C.I.G. ZA01067F5A

In relazione al vs. preventivo dell'importo di € 550,00 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 16286 del 04.08.2014) riferito ai lavori già effettuati e descritti in oggetto, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo di € 550,00 + IVA, finalizzato all'emissione della fattura.

Si precisa che il pagamento sarà effettuato a 60 gg. d alla data di emissione della fattura.

Nota: Il numero di C.I.G. in oggetto dovrà essere riportato in fattura.

Gregorio Paurini

R

IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Matichecchia

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricale.
Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni
sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,
dichiara che le seguenti cose sono (*):

- | | |
|--|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o
ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere. |
| ☐ prese in comodato; | |
| ☐ prese in locazione; | |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,
dichiara che le seguenti cose sono (*):

- ☐ di sua proprietà; ☐ prese in comodato; ☐ prese in locazione,

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

ANDRIULO^R
meccanica s.r.l.

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21-12-1996

N. 227 del 12-06-14

à mezzo: ☒ mittente ☐ destinatario

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del destinatario)

DYAT SPA
Via C. Ballistig57
VERBANO

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

CAUSALE DEL TRASPORTO

Vs. ordine del

☐ in conto

☐ a saldo

QUANTITÀ 

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (°)

01 (UNC) AT 002 URBano
W³ AE 565
Tazado DP 967GP

N. COLL.

PESO KG.

PORTO

ASPETTO ESTERIORE DEI BINI

TOTALE €

Consegna: mittente ☒ destinatario ☐

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante. Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13-4-79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio

n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*) :

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto, |
| ☐ prese in comodato; | di deposito o ad un contratto di mandato |
| ☐ prese in locazione; | ad acquistare o a vendere. |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio

n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*) :

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ prese in comodato; | ☐ prese in locazione; |
|--|---|--|
- e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A)

Allegato 3

RAPPORTO DI VERIFICA

RELATIVO ALLA ESECUZIONE DI LAVORAZIONI E/O FORNITURE AFFIDATE A DITTE
ESTERNE

OGGETTO DEL LAVORO E/O FORNITURA

BUS N. AZ. 565 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: Autobus

LAVORO: Mantenimento proprio di
ocè Cerchia'moto

FATT. N. 366 data 11/08/14

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

Let. Incarico N. _____ data _____; N. _____ data _____

Ord. lavori N. 16686 data 06/08/14; N. _____ data _____

Ord. ricambi N. _____ data _____; N. _____ data _____

DDT andata N. 586 data 12/06/14; N. _____ data _____

DDT ritorno N. 221 data 12/06/14; N. _____ data _____

DDT rest. Ric. N. _____ data _____; N. _____ data _____

E' stato verificato che le lavorazioni e/o forniture, commissionate alla ditta sopra riportata, di cui alla fattura evidenziata, per un importo complessivo di:

€ 550,00 oltre IVA € 124,00 Tot. € 674,00
sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 20/08/14

IL TECNICO INCARICATO
DI SEGUIRE I LAVORI.....

IL CAPO UNITA'.....


72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 01652970748

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

AmAt
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 18141

del 08 SET 2014 SISTEMA
AD Amm.re Delegato QUALITÀ
DG Direttore Generale CERTIFICATO
SA Direttore Amministrativo UNI-EN-ISO-9002
DT Direttore Tecnico Vision 2000
UAP Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Sosta
UIS Informatica / Statistica
UIT Manutenzione / Tecnica
URIL Risorse Umane
USI Ufficio Segreteria
TAR Ufficio Ragioneria
STO Staff Qualità

FATTURA
369

DEL
11.08.2014

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO
P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
DW 793 TR
Soc. 593

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ
1	per sostituzione: crociera trasmissione 42537898 LAVORAZIONE Lavoro totale, stacco e riattacco trasmissione: estrazione con fiamma ossidrica crociera da flangia: sostituzione cro- ciera trasmissione ore lavor. 6 x 20,00	108,60 120,00	
N. RIC. N. IVA 9637 DATA DI REGISTRO 09/10/14			
VS.ORDINE PROT. 16231/UT del 04.08.2014 CIG.ZC8105F324 pag.fattura con bonifico bancario UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977			

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
228,60	22%	50,29		228,60
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				50,29
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				278,89
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.		

Daily Center

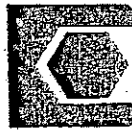
assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



ANDRIULO meccanica

**RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI AL**

	SISTEMA
AD Amm.ra Delegato	☒ QUALITÀ
DG Direttore Generale	☒ CERTIFICATO
SA Direttore Amministrativa	☒ EN-EN ISO 9002
DT Direttore Tecnico	☒ VISION 2000
UAP Appalti / Contratti	☐
UCM Commerciale / Marketing	☐
ULB Contabilità Bilancio	☐
UES Esercizio / Sosta	☐
UIS Informatica / Statistica	☐
UMT Manutenzione / Tecnica	☐
URU Risorse Umane	☐
BARE BASTANTI 657	☐
TARI TARIFFI SINISTRI	☐
RAG Ragioneeria	☐
STO Staff Qualità	☐

FATTURA	369
---------	-----

DEL
11.08.2014

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTINI 657
74100 TARANTO
STO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
DW 793 TR
Soc. 593

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	A.L.Q.				
1	per sostituzione: crociera trasmissione 42537898 LAVORAZIONE Lavoro totale, stacco e riattacco trasmissione: estrazione con fiamma ossidrica crociera da flangia: sostituzione cro- ciera trasmissione ore lavor. 6 x 20,00	108,60 120,00					
<table><tr><td>N. RIC.</td><td>N. IVA 9637</td></tr><tr><td>DATA DI REGISTRAZIONE</td><td>09/10/14</td></tr></table>		N. RIC.	N. IVA 9637	DATA DI REGISTRAZIONE	09/10/14		
N. RIC.	N. IVA 9637						
DATA DI REGISTRAZIONE	09/10/14						
VS.ORDINE PROT. 16231/UT del 04.08.2014 CIG.ZC8105F324 pag.fattura con bonifico bancario UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977							

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
228,60	22%	50,29		228,60
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				50,29
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				278,89

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	--

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determin. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE
10 OTT. 2014 22 DIC 2014IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA FIRMA

26-02-2015

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

UNITA' A.A.GG. E P.P.RR.
 verifica conferimento incarico

Conferimento del Prot.

IL CAPO UNITA' A.A.GG. E P.P.RR.

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. 63 del 09

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO

verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento 22/10/14

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE 18/11/14

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

prot. **16231** /UT

Taranto, lì 04.08.2014

Lavoro n° 07

Spett.le
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.
Via S. Cesarea n. 9
Francavilla Fontana (BR)
Fax n. 0831 813578

**OGGETTO: Bus 593 – revisione trasmissione con sostituzione di n° 1 crociera.
PROCEDURA 2/A. C.I.G. ZC8105F324**

In relazione al vs. preventivo dell'importo di € 228,60 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 15425 del 23.07.2014) riferito ai lavori già effettuati e descritti in oggetto, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo di € 228,60 + IVA, finalizzato all'emissione della fattura.

Si precisa che il pagamento sarà effettuato a 60 gg. d alla data di emissione della fattura.

Nota: Il numero di C.I.G. in oggetto dovrà essere riportato in fattura.

 *Gregorio Paurini*


IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Matichecchia

**AZIENDA PER LA MOBILITÀ
NELL'AREA DI TARANTO**
Via C. Battisti, 657 - TARANTO
Tel. 099/73581 - Fax 7794247
Part. IVA 00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 74 del 15/7/2014

a mezzo:

 **vettore**

cedente

☐ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

DITTA ANDRIUKO

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI

1857

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEI

in contn

☐ a saldo[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
<i>A VI LRS</i>					
VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E' ORA DEL RITIRO			FIRME
		DATA <i>15-07-1983</i> ORA <i>10.30</i>			
Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente cessionario		FIRMA DEL CONDUCENTE			
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO			FIRMA DEL CESSIONARIO
					<i>[Signature]</i>

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.
Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987

**A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO
PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500**

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,
dichiara che le seguenti cose sono (*):

- | | |
|--|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o
ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere. |
| ☐ prese in comodato; | |
| ☐ prese in locazione; | |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

**B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO
PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500**

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,
dichiara che le seguenti cose sono (*):

- ☐ di sua proprietà; ☐ prese in comodato; ☐ prese in locazione,

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).



72021 Francavilla Fontana (BR)
Sede Legale: Via. S. Cesarea, 9 - Tel. 0831.813578
Stabilimento: Viale dell'Industria, Z.I.
• P. IVA 01652970748

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21-12-1996

N. 248 del 18-07-14

à mezzo: ☐ mittente ☐ destinatario

Desidero ATTESTARE: Ditta Umanozza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA
Umanozza SpA
Ballisti GS

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del destinatario)

10 E M

CODICE FISCALE

CAUSAS DEL TRASPORTO

Vs. ordine del

☐ in conto

☐ a saída

QUANTITÀ**DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)**

IMPORTO 1.1

01(000) Antebis URB 200
00 2 583
Targato DW 793 TR

N. COLLI	PESO KG.	PORTO	ASPETTO ESTERIORE DEL BEN	TOTALE €
01			A vista	

Consegna: mittente ☒ destinatario ☐

DA A F. ORA DEL NITRO

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante. Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio, singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13-4-79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio

n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*) :

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere. |
| ☐ prese in comodato; | |
| ☐ prese in locazione; | |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio

n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*) :

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ prese in comodato; | ☐ prese in locazione; |
|--|---|--|
- e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A)

Allegato 3

RAPPORTO DI VERIFICA

RELATIVO ALLA ESECUZIONE DI LAVORAZIONI E/O FORNITURE AFFIDATE A DITTE

ESTERNE

55858

OGGETTO DEL LAVORO E/O FORNITURA

BUS N. AZ. 593 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: Quadrato

LAVORO: Per. zone fuoristrada

FATT. N. 368 data 11/08/14

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

Lett. Incarico N. _____ data _____; N. _____ data _____

Ord. lavori N. 16231 data 04/08/14 N. _____ data _____

Ord. ricambi N. _____ data _____; N. _____ data _____

DDT andata N. 741 data 15/08/14 N. _____ data _____

DDT ritorno N. 248 data 18/08/14 N. _____ data _____

DDT rest. Ric. N. _____ data _____; N. _____ data _____

E' stato verificato che le lavorazioni e/o forniture, commissionate alla ditta sopra riportata, di cui alla fattura evidenziata, per un importo complessivo di:

€ 228,60 oltre IVA € 50,28 Tot. € 278,88
sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 04/08/14

IL TECNICO INCARICATO

DI SEGUIRE I LAVORI.....

IL CAPO UNITA' R

Prot. n. 18166
del 08 SET. 2014

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 629 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



ANDRIULO
meccanica s.p.a.
RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

- | | | |
|---------------------------------|--------------------------|-------------|
| AD Amm.re Delegato | ☐ | SISTEMA |
| DG Direttore Generale | ☐ | QUALITÀ |
| DA Direttore Amministrativo | ☐ | CERTIFICATO |
| DT Direttore Tecnico | ☐ | EN ISO 9002 |
| SA Appalti / Contratti | ☐ | VISION-2000 |
| UCM Commerciale / Marketing | ☐ | |
| JCB Contabilità Bilancio | ☐ | |
| UES Esercizio / Sosta | ☐ | |
| UIS Informatica / Statistica | ☐ | |
| UMT Manutenzione / Tecnica | ☐ | |
| URU Risorse Umane | ☐ | |
| UAG Affari Gen. F.P.R. SINISTRI | ☐ | |
| RAG Ufficio Ragioneria | ☐ | |
| STO Staff Qualità | ☐ | |

FATTURA
372

DEL
11.08.2014

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTINI 657
74100 TARANTO

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
EM 428 PE
Soc. 626

P.I. 00146330733

QUANTITÀ DESCRIZIONE IMPORTO ALIC

LAVORAZIONE: Lavoro totale, ripristino della carrozzeria interna con fissaggio di tutte le tubolature interne passamani, sedili e staffe di ancoraggio sedili, pannelli laterali interni: ore lavor. 11 x 20,00		220,00				
<table border="1" style="margin: 10px auto; width: 60%;"><tr><td>N. RIC.</td><td>N. IVA 2632</td></tr><tr><td colspan="2">DATA DI REGISTR. 09/10/14</td></tr></table>			N. RIC.	N. IVA 2632	DATA DI REGISTR. 09/10/14	
N. RIC.	N. IVA 2632					
DATA DI REGISTR. 09/10/14						
VS.ORDINE PROT. 16226/UT del 04.08.2014 CIG.ZE5105F31D pag.fattura con bonifico bancario UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977						

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
220,00	22%	48,40		220,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				48,40
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				268,40

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	--

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 01652970748

E-mail: andriulo.mecanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

Amat azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 18166

del 08 SET. 2014

AD Amm.re Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
SIAI Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
ICB Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Sosta
UIS Informatica / Statistica
UMT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
UAG Audit Gen. P.P.R.R. SINISTRI
RAG Ufficio Regionale
STO Stato Qualità

SYSTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
EN ISO 9002
VISION 2000

FATTURA
372

DEL
11.08.2014

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 857
74100 TARANTO
P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
EM 428 PE
Soc. 626

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ
	LAVORAZIONE: Lavoro totale, ripristino della carrozzeria interna con fissaggio di tutte le tubolature interne passamani, sedili e staffe di ancoraggio sedili, pannelli laterali interni: ore lavor. 11 x 20,00 N. RIC. _____ N. IVA 2632 DATA DI REGISTR. 09/10/14 VS. ORDINE PROT. 16226/UT del 04.08.2014 CIG.ZE5105F31D pag.fattura con bonifico bancario UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	220,00	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
220,00	22%	48,40		220,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				48,40
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				268,40

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	--

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n°	del
Conv. n°	del
Determ. A.D. n°	del
Delib. C.A. n°	del
Data scadenza pagamento	
DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. n.	del
Delib. C.A. n.	del
Delib. C.A. n.	del
Delib. C.A. n.	del
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenze pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
1 0 OTT. 2014	2 2 DIC 2014
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA
26-02-2015	

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR. verifica conferimento incarico	
Conferimento del Prot.	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA	FIRMA

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
18/11/14	
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

prot. **16226** /UT

Taranto, lì 04.08.2014

Lavoro n° 02

Spett.le
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.
Via S. Cesarea n. 9
Francavilla Fontana (BR)
Fax n. 0831 813578

OGGETTO: Bus 626 – ripristino arredi interni. PROCEDURA 2/A. C.I.G. ZE5105F31D

In relazione al vs. preventivo dell'importo di € 220,00 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 16140 del 31.07.2014) riferito ai lavori già effettuati e descritti in oggetto, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo di € 220,00 + IVA, finalizzato all'emissione della fattura.

Si precisa che il pagamento sarà effettuato a 60 gg. d alla data di emissione della fattura.

Nota: Il numero di C.I.G. in oggetto dovrà essere riportato in fattura.



Gregorio Paurini

IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Matichecchia



CEDENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

**AZIENDA PER LA MOBILITÀ
NELL'AREA DI TARANTO**

Via C. Battisti, 657 - TARANTO

Tel. 099.73581 - Fax 7794247

Part. IVA 00146330730

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

DITTA ANDRIULO
OFF. FRANCAVILLA (BR)**DOCUMENTO DI TRASPORTO**

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 775 del 26/07/2014

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☐ cessionario

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI

IDEAL

CAUSALE DEL TRASPORTO

LAVORI BUS-626

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO ²⁾

1 AUTO BUS AZ-626

LAVORI SOSPENSIONI

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO



6512D3033 (a)

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

2

ATTENZIONE

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.
Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni
sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974; dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,
dichiara che le seguenti cose sono (*):

- | | |
|--|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o
ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere. |
| ☐ prese in comodato; | |
| ☐ prese in locazione; | |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,
dichiara che le seguenti cose sono (*):

- ☐ di sua proprietà; ☐ prese in comodato; ☐ prese in locazione;

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).



72021 Francavilla Fontana (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9 - Tel. 0831.813578
Stabilimento: Viale dell'Industria, Z.I.
P. IVA 01652970748

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21-12-1996

N. 254 del 29-07-74

a mezzo: ☒ mittente ☐ destinatario

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del destinatario)

PARTITA IV

CODICE FISCALE

CAUSALE DEL TRASPORTO

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
01 (uno)	Autobus URBano no AZ 626 Targato EM 428PE	

N. COLLI 01	PESO KG.	PORTO	ASPETTO ESTERIORE DEL BEN. A vista	TOTALE €
----------------	----------	-------	---------------------------------------	----------

Consegna: mittente ☒ destinatario ☐

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRMA DEL CONDUCENT

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante. Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13-4-79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio

n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*) :

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere. |
| ☐ prese in comodato; | |
| ☐ prese in locazione; | |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio

n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*) :

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ prese in comodato; | ☐ prese in locazione; |
|--|---|--|

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A)

Allegato 3

RAPPORTO DI VERIFICA

RELATIVO ALLA ESECUZIONE DI LAVORAZIONI E/O FORNITURE AFFIDATE A DITTE

ESTERNE

OGGETTO DEL LAVORO E/O FORNITURA

56223

BUS N. AZ. 686 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: _____

LAVORO: _____

*Autobus
Ripristio pneumatici*

FATT. N. 378 data 11/08/14

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

Let. Incarico N. _____ data _____; N. _____ data _____

Ord. lavori N. 16286 data 04/08/14; N. _____ data _____

Ord. ricambi N. _____ data _____; N. _____ data _____

DDT andata N. 715 data 26/07/14; N. _____ data _____

DDT ritorno N. 254 data 28/07/14; N. _____ data _____

DDT rest. Ric. N. _____ data _____; N. _____ data _____

E' stato verificato che le lavorazioni e/o forniture, commissionate alla ditta sopra riportata, di cui alla fattura evidenziata, per un importo complessivo di:

€ 220,00 oltre IVA € 48,40 Tot. € 268,40
sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 04/08/14

IL TECNICO INCARICATO

DI SEGUIRE I LAVORI.....

IL CAPO UNITA'.....

Prot. n. 18145

del 08 SET. 2014

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813576

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA

AD Amm.re Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
ST Direttore Tecnico
UAP Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Sosta
UIS Informatica / Statistica
UAT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
UAG Ufficio Ragioneria
UQA Ufficio Qualità

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

FATTURA
373

DEL
11.08.2014

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTINI 637
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
DW 526 TR
Soc. 582

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.				
	LAVORAZIONE: Lavoro totale, stacco e riattacco organi guida con sostituzione canna sterzo (fornitura Amat): stacco e riattacco ruote ant. per verifica ed ingrassaggio fusi a snodo avantreno: verifica tiranteria sterzo: controllo e verifica assetto convergenza ruote: ore lavor. 10 x 20,00 <table><tr><td>N. RIC.</td><td>N. IVA 9630</td></tr><tr><td colspan="2">DATA DI REGISTRA. 09/10/14</td></tr></table> VS.ORDINE PROT. 16225/UT del 04.08.2014 CIG.Z12105F31C pag.fattura con bonifico bancario UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	N. RIC.	N. IVA 9630	DATA DI REGISTRA. 09/10/14		200,00	
N. RIC.	N. IVA 9630						
DATA DI REGISTRA. 09/10/14							

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
200,00	22%	44,00		200,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				44,00
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				244,00
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.		

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



Prot. n. 18145

del 08 SET. 2014

72021, FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff. 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 01652970748

E-mail: andriulo.mecchanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA

- AD Amm.re Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
ST Direttore Tecnico
UAP Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Sosta
UIS Informatica / Statistica
UAT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
URIS Ufficio Ricerche e Sviluppo
IRAG Ufficio Ragioneria
SIS Servizio Qualità
- SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

FATTURA
373

DEL
11.08.2014

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTINI 68
74100 TARANTO
P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
DW 526 TR
Soc. 582

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIC
	LAVORAZIONE: Lavoro totale, stacco e riattacco organi guida con sostituzione canna sterzo (fornitura Amat): stacco e riattacco ruote ant. per verifica ed ingrassaggio fusi a snodo avantreno: verifica tiranteria sterzo: controllo e verifica assetto convergenza ruote: ore lavor. 10 x 20,00 N. RIC. N. IVA 9630 DATA DI REGIST. 09/10/14 VS. ORDINE PROT. 16225/UT del 04.08.2014 CIG.Z12105F31C pag.fattura con bonifico bancario UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	200,00	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
200,00	22%	44,00		200,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				44,00
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				244,00

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	--

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



VISTO

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Dellb. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE
10 OTT 2014 22 DIC 2014

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA FIRMA

26-02-2015

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

UNITA' A.A.GG. E P.P.RR.
verifica conferimento incarico

Conferimento del Prot.

IL CAPO UNITA' A.A.GG. E P.P.RR.

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Dellb. C.A. n. del

Dellb. C.A. n. del

Dellb. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento 11/10/14

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

prot. **16225** /UT

Taranto, lì 04.08.2014

Lavoro n° 01

Spett.le
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.
Via S. Cesarea n. 9
Francavilla Fontana (BR)
Fax n. 0831 813578

**OGGETTO: Bus 582 – sostituzione canna sterzo – verifica organi di direzione.
PROCEDURA 2/A. C.I.G. Z12105F31C**

In relazione al vs. preventivo dell'importo di € 200,00 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 16141 del 31.07.2014) riferito ai lavori già effettuati e descritti in oggetto, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo di € 200,00 + IVA, finalizzato all'emissione della fattura.

Si precisa che il pagamento sarà effettuato a 60 gg. d alla data di emissione della fattura.

Nota: Il numero di C.I.G. in oggetto dovrà essere riportato in fattura.

Gregorio Paurini



IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Maricheckchia



2

ATTENZIONE

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.
Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni
sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987

**A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO
PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500**

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,
dichiara che le seguenti cose sono (*):

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate; riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o |
| ☐ prese in comodato; | ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere. |
| ☐ prese in locazione; | |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

**B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO
PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500**

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,
dichiara che le seguenti cose sono (*):

- ☐ di sua proprietà; ☐ prese in comodato; ☐ prese in locazione;

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprenda cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).



72021 Francavilla Fontana (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9 - Tel. 0831.813578
Stabilimento: Viale dell'Industria, Z.I.
P. IVA 01652970748

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21-12-1996

N. 255 del 30-07-14

à mezzo: ☒ mittente ☐ destinatario

DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

DEFH

CODICE FISCALE F

CAUSAL INTRASPONSIO

CAUSALE DEL TRASPORTO

Vs. ordine _____ de _____

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (*)

01	(uno)	Autobus URBANO
----	-------	----------------

no 12 582 Forget
Div S26TR

N. COLLI 01	PESO KG. /	PORTO /	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI Costa	TOTALE €	
----------------	---------------	------------	-------------------------------------	----------	--

Consegna: mittente ☒ destinatario ☐

DATA PARA DEL RIO

DATA E ORA DEL RITIRO
300711 HRS

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI • VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante. Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13-4-79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio

n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*) :

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto |
| ☐ prese in comodato; | di deposito o ad un contratto di mandato |
| ☐ prese in locazione; | ad acquistare o a vendere. |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio

n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*) :

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ prese in comodato; | ☐ prese in locazione; |
|--|---|--|
- e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A)

Allegato 3

RAPPORTO DI VERIFICA

RELATIVO ALLA ESECUZIONE DI LAVORAZIONI E/O FORNITURE AFFIDATE A DITTE
ESTERNE

OGGETTO DEL LAVORO E/O FORNITURA

56155

BUS N. AZ. 582 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: Autinlo

LAVORO: Intervento Camion strada -
Verifica organi di direzione

FATT. N. 373 data 11/10/14

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

Left. Incarico N. _____ data _____; N. _____ data _____

Ord. lavori N. 16225 data 04/08/14; N. _____ data _____

Ord. ricambi N. _____ data _____; N. _____ data _____

DDT andata N. 767 data 22/02/14; N. _____ data _____

DDT ritorno N. 255 data 30/02/14; N. _____ data _____

DDT rest. Ric. N. _____ data _____; N. _____ data _____

E' stato verificato che le lavorazioni e/o forniture, commissionate alla ditta sopra riportata, di cui alla fattura evidenziata, per un importo complessivo di:

€ 200,00 oltre IVA € 44,00 Tot. € 244,00
sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 04/08/14

IL TECNICO INCARICATO
DI SEGUIRE I LAVORI.....

IL CAPO UNITA' R

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 01652970748

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA

AmAt
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 181/6
del 08 SET. 2014

AD Amm. Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UAP Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Sosta
UIS Informatica / Statistica
UNIT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
RAG Ragione
RIS Risorse
SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
EN-ISO 9002
VISION 2000

FATTURA
374

DEL
11.08.2014

Spett.

AMAT SPARU
VIA CESARE BATTISTINI
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
EM 428 PE
Soc. 626

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	LAVORAZIONE: Lavoro totale, ripristino impianto sospensioni con stacco e riattacco valvole livellatrici post. per verifica integrità e pulizia: stacco e riattacco celle sospensioni; controllo tubazioni impianto pneumatico con eliminazione perdite, taratura impianto aria sospensioni e livellamento sospensioni ore lavor. 12 x 20,00	240,00	
VS. ORDINE PROT. 16483/UT del 06.08.2014 CIG.ZE81067F26 pag.fattura con bonifico bancario UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977		N. RIC. DATA DI REGISTR. - 9 OTT. 2014	N. IVA 2644

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
240,00	22%	52,80		240,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				52,80
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				292,80

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	--

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016/529 707 48

E-mail: andriulo.mecchanica@libero.it



ANDRIULO
meccanica

RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

08 SET. 2014

del

4D Amm.re Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UAP Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
LCB Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Sosta
UIS Informatica / Statistica
UMT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
URG Ufficio Ragioneria
URQ Ufficio Qualità

☐ SISTEMA
☐ QUALITÀ
☐ CERTIFICATO
☐ EN-ISO-9002
☐ VISION 2000

FATTURA
374

DEL
11.08.2014

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTINI 169
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
EM 428 PE
Soc. 626

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIC
	LAVORAZIONE: Lavoro totale, ripristino impianto sospensioni con stacco e riattacco valvole livellatrici post. per verifica integrità e pulizia: stacco e riattacco celle sospensioni: controllo tubazioni impianto pneumatico con eliminazione perdite, taratura impianto aria sospensioni e livellamento sospensioni ore lavor. 12 x 20,00	240,00	
VS.ORDINE PROT. 16483/UT del 06.08.2014 CIG.ZE81067F26 pag.fattura con bonifico bancario UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977		N. RIC. N. IVA 2644 DATA DI REGISTR. - 9 OTT. 2014	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
240,00	22%	52,80		240,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				52,80
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				292,80

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	--

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



VISTO

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizioni, ordine e contratto	
Contr. Rep. n°	del
Conv. n°	del
Determ. A.D. n°	del
Dellb. C.A. n°	del
Data scadenza pagamento	
DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. n.	del
Dellb. C.A. n.	63 del 09
Dellb. C.A. n.	del
Dellb. C.A. n.	del
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 10 OTT. 2014	FIRMA DEL RESPONSABILE 22 DIC 2014
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 26-02-2015	FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento 11/12/14	
DATA 18/11/14	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UNITA' AA.GG. E PP.RR. verifica conferimento incarico	
Conferimento del Prot.	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA	FIRMA

NOTE:

prot. **16483** /UT

Taranto, lì 06.08.2014

Lavoro n° 39

Spett.le
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.
Via S. Cesarea n. 9
Francavilla Fontana (BR)
Fax n. **0831 813578**

OGGETTO: Bus 626 – ripristino sospensione. PROCEDURA 2/A. C.I.G. ZE81067F26

In relazione al vs. preventivo dell'importo di € 240,00 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 16290 del 04.08.2014) riferito ai lavori già effettuati e descritti in oggetto, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo di € 240,00 + IVA, finalizzato all'emissione della fattura.

Si precisa che il pagamento sarà effettuato a 60 gg. d alla data di emissione della fattura.

Nota: Il numero di C.I.G. in oggetto dovrà essere riportato in fattura.

Gregorio Paurini

IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Matichecchia



72021 Francavilla Fontana (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9 - Tel. 0831.813578
Stabilimento: Viale dell'Industria, Z.I.
P.IVA 01652970748

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21-12-1996

N. 254 del 29-07-14

a mezzo: ☒ mittente ☐ destinatario

AVAT SpA
Via C. Battisti 657
TREVISO

PARTITA IVA CODICE FISCALE

CAUSALE DEL TRASPOR

CAUSALE DEL TRASPORTO

☐ in conto _____
☒ a saldo _____

[illegible]

N. COLLI 01	PESO KG. /	PORTO /	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI A vista	TOTALE € /
----------------	---------------	------------	---------------------------------------	---------------

Consegna: mittente ☒ destinatario ☐		DATA E ORA DEL RITIRO 29-07-14 10.40	FIRMA DEL CONDUCENTE 
--	--	---	---

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

CEDENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

**AZIENDA PER LA MOBILITÀ
NELL'AREA DI TARANTO**
Via C. Battisti, 657 - TARANTO
Tel. 099.73581 - Fax 7794247
Part. IVA 00146330735

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. **775** del **8/10/14**

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

**DITTA ANDRIUOLO
OFF. FRANCAVILLA (BR)**

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI

IDEAL

CAUSALE DEL TRASPORTO

LAVORI BUS-626

VS. ORD. N. DEL ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità) IMPORTO

1	AUTO BUS A2-626	
	LAVORI SOSPENSIONI	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI N. COLLI PESO KG PORTO **TOTALE €**

VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza DATA E ORA DEL RITIRO FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente DATA ORA FIRMA DEL CONDUCENTE
cessionario **8/10/14**
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI NUMERO PROGRESSIVO FIRMA DEL CESSARIO

6512D3033 (a)

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

Allegato 3

RAPPORTO DI VERIFICA

RELATIVO ALLA ESECUZIONE DI LAVORAZIONI E/O FORNITURE AFFIDATE A DITTE

ESTERNE

56 223 OK

OGGETTO DEL LAVORO E/O FORNITURA

BUS N. AZ. 626 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: Quadraro

LAVORO: Ripristino sospensioni

FATT. N. 374 data 11/08/14

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

Lett. Incarico N. _____ data _____; N. _____ data _____

Ord. lavori N. 16483 data 06/08/14; N. _____ data _____

Ord. ricambi N. _____ data _____; N. _____ data _____

DDT andata N. 775 data 26/02/14; N. _____ data _____

DDT ritorno N. 284 data 29-07/14; N. _____ data _____

DDT rest. Ric. N. _____ data _____; N. _____ data _____

E' stato verificato che le lavorazioni e/o forniture, commissionate alla ditta sopra riportata, di cui alla fattura evidenziata, per un importo complessivo di:

€ 240,00 oltre IVA € 52,80 Tot. € 292,80

sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 20/08/14

IL TECNICO INCARICATO

DI SEGUIRE I LAVORI.....

IL CAPO UNITA'.....

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA

Amat
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. 0-8 SET. 2014

SEI	SISTEMA
AD Amm.re Delegato	☐ QUALITÀ
DA Direttore Generale	☐ CERTIFICATO
SG Direttore Amministrativo	☐ UNI-EN-ISO-9002
DT Direttore Tecnico	☐ VISION 2000
IAPI Appalti / Contratti	
UCM Commerciale / Marketing	
CA Contabilità Bilancio	
UES Esercizio / Sosta	
UIS Informatica / Statistica	
UMT Manutenzione / Tecnica	
URA Risorse Umane	
ARE Esercizi Fin. e Imp. RI	
RAG Affari Regionali	
STO Staff Qualità	

FATTURA	377
---------	-----

DEL
11.08.2014

Spett.

015 Informatica / Statistica ☐
UNIT Manutenzione / Tecnica ☐
AMAT SRA Risorse Umane ☐
VIA CESARE BASSI, 1057 ☐
RAC Ufficio Regionale ☐
74100 TARANTO ☐
Siti Staff Qualità ☐
☐

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
CA 352 RJ
Soc. 479

QUANTITA'	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIC
3	per sostituzione: It olio freni Dot 4 LAVORAZIONE Lavoro totale, stacco e riattacco convertitore idraulico freni sx per sostituzione (fornitura Amat) controllo e verifica impianto idraulico freni dx: ore lavor. 4 x 20,00	14,40 80,00	
VS.ORDINE PROT. 16054/UT del 31.07.2014 CIG.Z3B104B4B9 pag.fattura con bonifico bancario UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977		N. R.C. _____ N. IVA 2639 DATA DI REGISTR. - 9 OTT. 2014	

IMPONIBILE 94,40	22%	20,77	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO 94,40
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO 20,77
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO 115,17

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	--

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



E-mail: andriulo.mecchanica@libero.it



Prot. n. 2014
0-8 SET. 2014

S	AD	Amm.re Delegato	☐	SISTEMA
	DA	Direttore Generale	☐	QUALITÀ
S	DA	Direttore Amministrativo	☐	CERTIFICATO
T	DT	Direttore Tecnico	☐	UNI-EN-ISO-9002
IAP	IAP	Appalti / Contratti	☐	VISION 2000
SCM	SCM	Commerciale / Marketing	☐	
UES	UES	Contabilità Bilancio	☐	
UES	UES	Esercizio / Sosta	☐	
UIS	UIS	Informatica / Statistica	☐	
UNIT	UNIT	Manutenzione / Tecnica	☐	
BIRA	BIRA	Risorse Umane	☐	
SARETBA	SARETBA	Acq. FISSI b. 657	☐	
PAC	PAC	Alleg. Ragioneria	☐	
STC	STC	Sist. Qualità	☐	

Spett.

AMAT SRA
VIA CESARE BATTISTINI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

TARGA
CA 352 RJ
Soc. 479

N. R.C. _____ N. IVA 2639
DATA DI REGISTR. - 9 OTT. 2014

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	--

assistenza **VECO**



ASSISTEN

VISTO

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n°	del
Conv. n°	del
Determ. A.D. n°	del
Delib. C.A. n°	del
Data scadenza pagamento	
DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. n.	del
Delib. C.A. n.	63 del 09
Delib. C.A. n.	del
Delib. C.A. n.	del
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 10 OTT. 2014	FIRMA DEL RESPONSABILE 22 DIC 2014
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 26-02-2015	FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR. verifica conferimento incarico	
Conferimento del Proi.	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA	FIRMA

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento 12/10/14	
DATA 12/11/14	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

prot. **16054** /UT

Taranto, lì 31.07.2014

Lavoro n° 72

Spett.le
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.
Via S. Cesarea n. 9
Francavilla Fontana (BR)
Fax n. **0831 813578**

OGGETTO: Bus 479 – sostituzione convertitore freni. PROCEDURA 2/A. C.I.G. Z3B104B4B9

In relazione al vs. preventivo dell'importo di € 94,40 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 15424 del 23.07.2014) riferito ai lavori già effettuati e descritti in oggetto, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo di € 94,40 + IVA, finalizzato all'emissione della fattura.

Si precisa che il pagamento sarà effettuato a 60 gg. d alla data di emissione della fattura.

Nota: Il numero di C.I.G. in oggetto dovrà essere riportato in fattura.

Gregorio Paurini


IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Malicchia

SCELTO ESTIMATORE DEI BENI 01514		N. COLT. 01		VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME	
								TOTALE €	

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.T.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996		N. 719 del 18072044	
a mezzo: ☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario		LUGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI	
IMPORTO ☐ in conto ☐ a saldo		DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	
DEL		QUANTITÀ	

AZIENDA PER LA MOBILITÀ
 NELL'AREA DI TARANTO
 Via C. Battisti, 57
 Tel. 083-72551 Fax 083-72552

**AZIENDA PER LA MOBILITÀ
NELL'AREA DI TARANTO**

Via C. Battisti, 177

Tel. 089/73551 Fax 089/73552

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.
Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni
sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,
dichiara che le seguenti cose sono (*):

- | | |
|--|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o
ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere. |
| ☐ prese in comodato; | |
| ☐ prese in locazione; | |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,
dichiara che le seguenti cose sono (*):

- ☐ di sua proprietà; ☐ prese in comodato; ☐ prese in locazione;

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprenda cose che rientrano fra quelle previste nella
licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).



ANDRIULO^r
meccanica s.r.l.

72021 Francavilla Fontana (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9 - Tel. 0831.813578
Stabilimento: Viale dell'Industria, Z.I.
P. IVA 01652970748

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21-12-1996

N. 249 del 18-07-11

a mezzo: ☐ mittente ☐ destinatario

DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del destinatario)

AMST SpA
Via C. Battisti, 657
PARMA

10/5/14

PARTIVA IV

CODICE FISCALE

~~CAUSA E TRASPORTO~~

Vs. ordine _____ del _____

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTÓ (*)

of (no) Tobias ORB 100
Nº 479
Pagato 243521

N. COLLI	PESO KG.	PORTO	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	TOTALE €
----------	----------	-------	----------------------------	----------

Consegna: mittente ☒ destinatario ☐

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante. Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13-4-79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio

n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*) :

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere. |
| ☐ prese in comodato; | |
| ☐ prese in locazione; | |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio

n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*) :

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ prese in comodato; | ☐ prese in locazione; |
|--|---|--|
- e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A)

Allegato 3

RAPPORTO DI VERIFICA

RELATIVO ALLA ESECUZIONE DI LAVORAZIONI E/O FORNITURE AFFIDATE A DITTE

ESTERNE

OGGETTO DEL LAVORO E/O FORNITURA

55851

BUS N. AZ. 428 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: Quotidiana

LAVORO: Ispezione con verb. for

per.

FATT. N. 377 data 11/08/14

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

Let. Incarico N. _____ data _____; N. _____ data _____

Ord. lavori N. 16054 data 31/07/14; N. _____ data _____

Ord. ricambi N. _____ data _____; N. _____ data _____

DDT andata N. 748 data 11/08/14; N. _____ data _____

DDT ritorno N. 268 data 18/08/14; N. _____ data _____

DDT rest. Ric. N. _____ data _____; N. _____ data _____

E' stato verificato che le lavorazioni e/o forniture, commissionate alla ditta sopra riportata, di cui alla fattura evidenziata, per un importo complessivo di:

€ 84,40 oltre IVA € 20,77 Tot. € 105,17

sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 05/08/14

IL TECNICO INCARICATO
DI SEGUIRE I LAVORI.....

IL CAPO UNITÀ'

Prot. n. **18150**

del **08 SET. 2014**

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA

AD Amministratore Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
AP Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Sostit
UIS Informatica / Statistica
UMT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
AG Ag. Gen. FF.SS. SINISTRI
AG Ag. Gen. FF.SS. SINISTRI
STO Staff Qualità

☒ SISTEMA
☒ QUALITÀ
☒ CERTIFICATO
☒ UNI-EN-ISO-9002
☒ VISION 2000

FATTURA	DEL
378	11.08.2014

AUTOMEZZO

TIPO	TARGA
Autobus Urbano	CP 439 BL Soc. 506

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTINI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

QUANTITÀ VALORE

LAVORAZIONE	
Lavoro con s/r n. 4 ammortizzatori post. (fornitura Amat) per sostituzione: s/r valvole livellatrici per verifica e pulizia: controllo e livellamento impianto aria sospensioni con taratura impianto:	
ore lavor. 6 x 20,00	120,00
Revisione generale freni ant. con sostituzione n. 1 serie pattini freno (fornitura Amat) s/r pinze freno per lubrificazione pistoncini scorrimento	
ore lavor. 8 x 20,00	160,00
Revisione generale freni post. con sostituzione n. 2 dischi freno, n. 1 serie pattini freno (fornitura Amat) s/r pinze freno per lubrificazione pistoncini di scorrimento	
ore lavor. 8 x 20,00	160,00
VS.ORDINE PROT. 16678/UT del 06.08.2014	
CIG.Z8E1067F67	
pag.fattura con bonifico bancario	
UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana	
IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	

N. RIC.	N. IVA 2638
DATA DI REGISTR. - 9 OTT. 2014	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
440,00	22%	96,80		440,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				96,80
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				536,80

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	--

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



**RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALI**

del 08 SET. 2014

4D	Amministratore Delegato
DG	Direttore Generale
DA	Direttore Amministrativo
DT	Direttore Tecnico
SA	Appalti / Contratti
UCM	Commerciale / Marketing
ICB	Contabilità Bilancio
UES	Esercizio / Sost.
UIS	Informatica / Statistica
IMT	Manutenzione / Tecnica
URU	Risorse Umane
AFG	Affari Gen. FERR. SINIS
ME	Prod. e Distrib. 657
STO	Staff Qualità

☒ SISTEMA
☒ QUALITÀ
☒ CERTIFICATO
☒ UNI-EN-ISO-9002
☒ VERSION 2000

FATTURA	378
---------	-----

DEL
11.08.2014

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTINI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
CP 439 BL
Soc. 506

QUANTITA'	DESCRIZIONE	VALORE	ALIC
	LAVORAZIONE		
	Lavoro con s/r n. 4 ammortizzatori post. (fornitura Amat) per sostituzione: s/r valvole livellatrici per verifica e pulizia: controllo e livellamento impianto aria sospensioni con taratura impianto:	120,00	
	ore lavor. 6 x 20,00		
	Revisione generale freni ant. con sostituzione n. 1 serie pattini freno (fornitura Amat) s/r pinze freno per lubrificazione pistoncini scorrimento	160,00	
	ore lavor. 8 x 20,00		
	Revisione generale freni post. con sostituzione n. 2 dischi freno, n. 1 serie pattini freno (fornitura Amat) s/r pinze freno per lubrificazione pistoncini di scorrimento	160,00	
	ore lavor. 8 x 20,00		
VS.ORDINE PROT. 16678/UT del 06.08.2014 CIG.Z8E1067F67 pag.fattura con bonifico bancario UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977			

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
440,00	22%	96,80		440,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				96,80
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				536,80

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	--

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determin. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 10 OTT. 2014 FIRMA DEL RESPONSABILE

22 DIC 2014

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 26-02-2015 FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
 verifica conferimento incarico

Conferimento del Proi.

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. 63 del 09

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO

verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento 11/10/14

DATA 19/11/14 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

prot. **16678** /UT

Taranto, lì 06.08.2014

Lavoro n° 43

Spett.le
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.
Via S. Cesarea n. 9
Francavilla Fontana (BR)
Fax n. 0831 813578

OGGETTO: Bus 506 – revisione freni anteriori e posteriori – sostituzione ammortizzatori posteriori. PROCEDURA 2/A. C.I.G. Z8E1067F67

In relazione al vs. preventivo dell'importo di € 440,00 + IVA (assunto al protocollo aziendale n° 16284 del 04.08.2014) riferito ai lavori già effettuati e descritti in oggetto, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo di € 440,00 + IVA, finalizzato all'emissione della fattura.

Si precisa che il pagamento sarà effettuato a 60 gg. d alla data di emissione della fattura.

Nota: Il numero di C.I.G. in oggetto dovrà essere riportato in fattura.

Gregorio Paurini

IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Matichecchia

ANDRIULO[®]
meccanica s.r.l.
 72021 Francavilla Fontana (BR)
 Sede Legale: Via S. Cesarea, 9 - Tel. 0831.813578
 Stabilimento: Viale dell'Industria, Z.I.
 P.IVA 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 273 del 29-05-14

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diversa dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI

AMAT spa
Via C. Battisti, 657
TRAPANI

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto

☐ a saldo

Autobus RIPARATO

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO ⁽¹⁾
-----------	---	------------------------

<u>01 (uno)</u>	<u>Autobus n° A2506</u> <u>Peugeot CP439B</u>	
-----------------	--	--

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VEETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONSIGLIERE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSUARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,
dichiara che le seguenti cose sono (*):

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o |
| ☐ prese in comodato; | ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere. |
| ☐ prese in locazione; | |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,
dichiara che le seguenti cose sono (*):

- ☐ di sua proprietà; ☐ prese in comodato; ☐ prese in locazione,

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. -- La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

2

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.
Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*):

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere. |
| ☐ prese in comodato; | |
| ☐ prese in locazione; | |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*):

- ☐ di sua proprietà; ☐ prese in comodato; ☐ prese in locazione,

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

Allegato 3

RAPPORTO DI VERIFICA

RELATIVO ALLA ESECUZIONE DI LAVORAZIONI E/O FORNITURE AFFIDATE A DITTE

ESTERNE

OGGETTO DEL LAVORO E/O FORNITURA

577 OK

BUS N. AZ. 506 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: Audimato

LAVORO: Revisione per: ordine di

postumi - sostituzione assicurazione
postumi

FATT. N. 378 data 12/08/14

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

Let. Incarico N. _____ data _____; N. _____ data _____

Ord. lavori N. 16678 data 06/08/14; N. _____ data _____

Ord. ricambi N. _____ data _____; N. _____ data _____

DDT andata N. 468 data 28/05/14; N. _____ data _____

DDT ritorno N. 213 data 28/05/14; N. _____ data _____

DDT rest. Ric. N. _____ data _____; N. _____ data _____

E' stato verificato che le lavorazioni e/o forniture, commissionate alla ditta sopra riportata, di cui alla fattura evidenziata, per un importo complessivo di:

€ 449,00 oltre IVA € 96,80 Tot. € 536,80
sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 20/08/14

IL TECNICO INCARICATO
DI SEGUIRE I LAVORI.....

IL CAPO UNITA'.....

Prot. n. **18152**
08 SET. 2014

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff. 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

- AD Amm.re Delegato ☐
- DG Direttore Generale ☐
- CA Direttore Amministrativo ☐
- DT Direttore Tecnico ☐
- UAP Appalt. / Contratti ☐
- UCB Contabilità Bilancio ☐
- UES Esercizio / Sosta ☐
- UIS Informatica / Statistica ☐
- URU Risorse Umane ☐
- AMM. Gen. F.P.R. SINISTRI ☐
- Ufficio Ragioneria ☐
- Staff Qualità ☐

- SISTEMA ☐
- QUALITÀ ☐
- CERTIFICATO ☐
- UNI-EN-ISO 9002 ☐
- VISION 2000 ☐

FATTURA
380
pagina 2

DEL
11.08.2014

Spett.
AMAT S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
CX 011 XG
Soc. 512

QUANTITÀ

ore lavor. 20 x 20,00	400,00
s/r ruota post. dx e n. 2 ammortizzatori post. dx con sostituzione n. 1 mozzo ruota dx, n. 1 cuscinetto mozzo, n. 10 colonnine ruote post. dx, n. 1 ammortizzatore post. dx (fornitura Amat): sostituzione n. 1 ammortizzatore post. dx ns. fornitura:	
ore lavor. 5 x 20,00	100,00
controllo e sistemazione impianto apertura/chiusura porte laterali, taratura impianto pneumatico: controllo e sistemazione impianto elettrico luci esterne:	
ore lavor. 6 x 20,00	120,00
assistenza alla revisione e revisione annuale mctc	140,00
VS.ORDINE PROT. 9539/UT del 22.04.2014 CIG.ZAE0F04A72 pag.fattura con bonifico bancario UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	
N. RIC. N. IVA 2634 DATA DI REGISTRAZIONE 9 OTT. 2014	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.833,10	22%	403,28		1.833,10
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				403,28
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				2.236,38

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	--

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



Prot. n. _____
del **08 SET. 2014**

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA

AD Amm.re Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
HAB Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Sosta
UIS Informatica / Statistica
UMT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
UAG Affari Gen. FFRN SINISTRI
UAG Ufficio Ragioneria
UAG Ufficio Amministrativo

☐ SISTEMA
☒ QUALITÀ
☐ CERTIFICATO
UNI-EN-ISO 9002
VISION 2000

FATTURA
380
pagina 1

DEL
11.08.2014

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTINI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

TIPO AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
CX 011 XG
Soc. 512

QUANTITÀ

1	vernice azzurra e grigia met. materiale di consumo (stucco in vetroresina, stucco metal., lamiera, etc.) ammortizzatore post. dx 42/820024RO LAVORAZIONE rifacimento parziale della carrozzeria con s/r paraurti post. fortemente lesionato con rifacimento parti mancanti: applicazione piastre lamellate con sagomatura ed apporto in vetroresina: s/r cantonali paraurti ant. dx e sx lesionati con rifacimento in vetroresina: eliminazione lesioni sui piantoni cantonali post., superiori con apporto in vetroresina: rifacimento in lamiera del fianchetto ant. dx e sostituzione dell'arcoruota di fornitura Amat: preparazione alla verniciatura con stuccatura, carteggiatura e levigatura: verniciatura paraurti post., cantonali paraurti ant. dx e sx: piantoni posteriori superiori dx e sx: fianchetto ant. ruota dx: ore lavor. 36 x 20,00 eliminazione del collettore turbina con s/r dello stesso, estrazione prigionieri stroncati con riporto filettatura e spianatura collettore: s/r radiatore acqua, radiatore intercooler, gruppo ventola raffreddamento, gruppo idraulico e varie tubazioni: sostituzione radiatore acqua (fornitura Amat)	60,00 50,00 243,10 720,00	
---	---	--	--

IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
	TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
	TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO segue.....

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	--

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813576

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

Prot. n. **18152**
08 SET. 2014

- del
- AD Amm.re Delegato ☐
 - DG Direttore Generale ☐
 - SA Direttore Amministrativa ☐
 - DT Direttore Tecnico ☐
 - UAP Appalti / Contratti ☐
 - UCC Commerciale / Marketing ☐
 - UCB Contabilità Bilancio ☐
 - UES Esercizio / Sosta ☐
 - UIS Informatica / Statistica ☐
 - UMR Manutenzione / Tecnica ☐
 - URU Risorse Umane ☐

- ☐ SISTEMA
- ☐ QUALITÀ
- ☐ CERTIFICATO
- ☐ UNI-EN-ISO-9002
- ☐ VISION 2000

FATTURA
380
pagina 2

DEL
11.08.2014

Spett.
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
CX 011 XG
Soc. 512

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	ALIQ.
	ore lavor. 20 x 20,00 s/r ruota post. dx e n. 2 ammortizzatori post. dx con sostituzione n. 1 mozzo ruota dx, n. 1 cuscinetto mozzo, n. 10 colonnine ruote post. dx, n. 1 ammortizzatore post. dx (fornitura Amat): sostituzione n. 1 ammortizzatore post. dx ns. fornitura:	400,00
	ore lavor. 5 x 20,00 controllo e sistemazione impianto apertura/chiusura porte laterali, taratura impianto pneumatico: controllo e sistemazione impianto elettrico luci esterne:	100,00
	ore lavor. 6 x 20,00 assistenza alla revisione e revisione annuale mcto	120,00 140,00
VS.ORDINE PROT. 9539/UT del 22.04.2014 CIG.ZAE0F04A72 pag.fattura con bonifico bancario UNICREDIT BANCA - filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977		

N. RIC. **11. IVA 2634**
DATA DI REGISTRAZIONE **9 OTT. 2014**

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.833,10	22%	403,28		1.833,10
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				403,28
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				2.236,38

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	--

Daily Center

assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determin. A.D. n° del

Dellb. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
 verifica conferimento incarico

Conferimento del Prot.

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
 verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Dellb. C.A. n. del

Dellb. C.A. n. del

Dellb. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

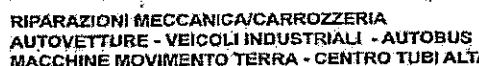
DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



AD	Amministratore Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☒ SISTEMA
DT	Direttore Tecnico	☒ QUALITÀ
SAPE	Appalti / Contratti	☒ CERTIFICATO
CM	Commerciale / Marketing	☐ UNI-EN-ISO-9002
UCB	Contabilità Bilancio	☐ VISION 2000
UES	Esercizio / Sost.	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UNIT	Manutenzione / Tecnica	☐

P I 00146330733

TARGA
CX 011 XG
Soc. 512

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	--



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determin. A.D. n° del

Dellb. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

10 OTT. 2014 22 DIC 2014

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA FIRMA

26-02-2015

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
 verifica conferimento incarico

Conferimento del Prot.

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Dellb. C.A. n. 63 del 08

Dellb. C.A. n. del

Dellb. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento 11/20/14

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE 18/11/14

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

prot. **9539** /UT

Taranto, lì 22.04.2014

Lavoro n° 76

Spett.le
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.
Via S. Cesarea n. 9
Francavilla Fontana (BR)
Fax n. **0831 813578**

OGGETTO: Bus 512 – precollaudo (impianto elettrico e pneumatico – parziale di carrozzeria – ripristino perni turbina – sostituzione radiatore – sostituzione mozzo ruota post. Dx. e n. 2 ammortizzatori) e collaudo DTT. PROCEDURA 2/A. C.I.G. ZAE0F04A72

In relazione al vs. preventivo dell'importo di € 1.833,10+ IVA (assunto al protocollo aziendale n° 8999 del 15.04.2014) riferito ai lavori già effettuati e descritti in oggetto, al fine di regolarizzare la pratica, si emette ordine per un importo di € 1.833,10 + IVA, finalizzato all'emissione della fattura.

Si precisa che il pagamento sarà effettuato a 60 gg. d alla data di emissione della fattura.

Nota: Il numero di C.I.G. in oggetto dovrà essere riportato in fattura.



IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni Matichecchia



CEDENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

**AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.**

Via C. Battisti, 657
Tel. 099/73561 Fax 099/7794247

P. MA 00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 296 del 07/08/2014

a mezzo:

☐ vettore

☒ cedente☐ cessionario

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E **VARIAZIONI**

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

CAUSALE DEL TRASPORTO

YS. ORD. N.

DEL

☐ in conte☐ a saldo**QUANTITÀ****DESCRIZIONE DEI BENI** (natura e qualità)

IMPORTO R

01 Jackson M. 5/2

ASPETTO ESTERIORE DEL BEN

N. COLL

PESO KG

PORTO

TOTALE €**VETTORE:** Ditta, Domicilio o Residenza**DATA E ORA DEL RITIRO**

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionari

DATE _____

ORA

FIRMA DEL CONDUCTENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMBER PROGRESSING

FIRMA DEL CESSIONARIO

Busfa

6512D3033

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

2

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.
Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,
dichiara che le seguenti cose sono (*):

- | | |
|--|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o
ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere. |
| ☐ prese in comodato; | |
| ☐ prese in locazione; | |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,
dichiara che le seguenti cose sono (*):

- ☐ di sua proprietà; ☐ prese in comodato; ☐ prese in locazione,

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

MITTENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

**ANDRIULO[®]**
meccanica s.r.l.

72021 Francavilla Fontana (BR)

Sede Legale: Via S. Cesarea, 9 - Tel. 0831.813578

Stabilimento: Viale dell'Industria, Z.I.

P.IVA 01885870718

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21-12-1996

N. 193 del 15-04-14a mezzo: ☒ mittente ☐ destinatario

DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del destinatario)

Autospa
Via C. Bellisti, 657
TRRUBOWFM

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

CAUSELE DEL TRASPORTO

Autobus Rizzato

Vs. ordine _____ del _____

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (*)

01 fuori Autobus URBano
NOZZ 512
Targato CX 04X4N. COLLI 01 PESO KG. / PORTO / ASPECTO ESTERIORE DEI BENI A vista TOTALE € Consegna: mittente ☒ destinatario ☐

DATA E ORA DEL RITIRO

15-04-14 0900

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRMA DEL DESTINATARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autorisaltante. Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 238/74, dell'art. 1 del D.M. 13-4-79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio

n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*) :

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere. |
| ☐ prese in comodato; | |
| ☐ prese in locazione; | |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio

n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*) :

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ prese in comodato; | ☐ prese in locazione; |
|--|---|--|

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che entrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A)

Allegato 3

RAPPORTO DI VERIFICA

RELATIVO ALLA ESECUZIONE DI LAVORAZIONI E/O FORNITURE AFFIDATE A DITTE

ESTERNE

52630 OK

OGGETTO DEL LAVORO E/O FORNITURA

BUS N. AZ. 518 TARGATO _____

Ovvero

ALTRO: _____

DITTA: Andriola

LAVORO: Per cellerolo (impianto elettrico e pneumatico -
partibile di caratteristiche - per turbine - regolatore - motore
ante post. dx - caratteristiche
e cellerolo 500.

FATT. N. 380 data 11/08/14

Nota Uff. Acquisti N. _____ data _____

Delibera N. _____ data _____

Let. Incarico N. _____ data _____ ; N. _____ data _____

Ord. lavori N. 8538 data 22/04/14 N. _____ data _____

Ord. ricambi N. _____ data _____ ; N. _____ data _____

DDT andata N. 286 data 02/04/14 ; N. _____ data _____

DDT ritorno N. 183 data 15/04/14 ; N. _____ data _____

DDT rest. Ric. N. _____ data _____ ; N. _____ data _____

E' stato verificato che le lavorazioni e/o forniture, commissionate alla ditta sopra riportata, di cui alla fattura evidenziata, per un importo complessivo di:

€ 183340 oltre IVA € 40328 Tot. € 223638

sono state eseguite in conformità ai patti contrattuali.

Taranto li 27/05/14

IL TECNICO INCARICATO

DI SEGUIRE I LAVORI.....

IL CAPO UNITA'.....